

# El tiempo de la entrada en análisis

El consultante llega con un pedido, una demanda de alivio del sufrimiento que lo aqueja, pero esto no constituye una demanda de análisis. La entrada en análisis puede o no producirse. Para que ocurra, hay un saber que debe ser conmovido para que se introduzca una pregunta, para que se genere un enigma. La intervención analítica podrá hacer lugar o no a la división subjetiva y situar al consultante en posición analizante. La entrada en análisis no se produce de forma automática, no se trata de un número de entrevistas determinado, ni de un tiempo prefijado que permitiría la entrada en análisis. Ésta última podría no producirse. Y aquí es donde recuerdo algunos casos donde hay un pedido de ayuda de parte del consultante, donde la demanda es el alivio de un malestar y una vez que el malestar cede, no aparece la posibilidad de una pregunta y por lo tanto no deviene en análisis.

El consultante llega a la primera entrevista en posición de alma bella, desde la cual se queja y culpa a los otros. Se trata de un regodeo narcisista en el cual el sujeto denuncia el desorden del mundo sin implicarse en él. El alma bella es una buena persona, amable y generosa, que no comprende la agresión de los otros, y desconoce absolutamente que ciertas actitudes de los demás puedan constituir una respuesta a sus propias actitudes. Este concepto de alma bella es tomado por Freud cuando estudia a las pacientes histéricas que eran víctimas de agravios y perjudicadas por los otros. Lacan va a retomar el concepto para hablar de la locura como fenómeno. Es uno de los conceptos hegelianos que toma para poder trabajar la locura. Esto tiene que ver con la estructura del yo, un yo de desconocimiento, alienado. La alienación llevada al extremo sería la locura.

El consultante demanda una respuesta a su pregunta, busca una

respuesta en el otro, una solución a su padecimiento. Esa demanda es demanda de saber, de un saber que supone el Otro situado en el lugar de saber, posee. El analista debe invertir la demanda, y le demanda que hable, que asocie libremente. Ernesto Sinatra dice en su libro "Las entrevistas preliminares y la entrada en análisis": "en el análisis se responde a la demanda poniendo a trabajar un saber que no está ya adquirido, ni pertenece al analista, sino que habrá de producir y será el paciente el que – también pacientemente- deberá hacer existir a partir de su inconsciente".

Hay entrada en análisis cuando se pasa desde el motivo de consulta a la construcción de un síntoma en análisis? Se trata de que alguien quiera saber algo del malestar acerca del cual consulta. Y para ello es necesario el consentimiento de ese alguien. Esto lo podemos ver por ejemplo en los lapsus, índices del sujeto, de la división subjetiva, pero al mismo tiempo hay que ver cual es la posición con respecto al lapsus, si hay un consentimiento en relación a los mismos. Me resulta interesante la expresión utilizada por Ernesto Sinatra donde habla de un consentimiento subjetivo por parte del entrevistado, por el cual logre saber algo del desorden del cual se queja. Y para esto, el sujeto tiene que estar dispuesto a perder, a perder algo de goce.

Las primeras entrevistas con un analista constituyen lo que Freud en 1913 en "Sobre la iniciación del tratamiento" denominó "período de prueba" o "ensayo de prueba". Señala en este texto que se trata del comienzo del análisis y por lo tanto debe obedecer a sus reglas. La única diferencia reside en que en este primer momento recomienda no hacer comunicaciones al analizado; solo se le solicitará proseguir con su relato. Cuando habla de comunicaciones se refiere a comunicar una solución de síntoma y la traducción de un deseo. Esto sería oportuno empezar a hacerlo cuando se haya establecido una transferencia operativa, no antes. Es necesario esperar a que se desarrolle la transferencia para

poder interpretar. En caso contrario, la interpretación sería salvaje, aumentaría las resistencias del paciente y hasta podría provocar el abandono del tratamiento. Lacan dice en sus escritos que la interpretación sitúa la transferencia, pero también dice que se debe esperar a que se sitúe la transferencia para interpretar. Creo que se trata de dos conceptos que se pueden pensar dialécticamente, y no podemos determinar cual es el que se produce primero.

Freud añade que esta instancia tiene también una motivación diagnóstica. En el sentido de decidir si el caso es apto para el psicoanálisis. En 1905 en su artículo "Sobre psicoterapia" considera que las psicosis, los estados de confusión y de desazón (melancolía) profunda (aclara "tóxica") son inapropiados para el psicoanálisis. Aunque agrega: "tal como hoy lo practicamos. No descarto totalmente que una modificación apropiada del procedimiento nos permita superar esa contraindicación y abordar así una psicoterapia de las psicosis". En este mismo texto ofrece otras indicaciones para la selección de pacientes. Desaconseja tomar en tratamiento a una persona que es llevada por un pariente o a personas de edad avanzada y añade que estaría contraindicado en casos en que el consultante no posea cierto grado de cultura. Agrega que no deberían someterse al análisis a personas que están en riesgo como por ejemplo en casos de anorexia nerviosa. Tengamos en cuenta que estas indicaciones fueron realizadas en un contexto donde el dispositivo analítico se pensaba de un modo distinto al modo en que se piensa actualmente.

Así como hay un tiempo de iniciación del tratamiento, podríamos plantear si también hay un tiempo de finalización del mismo. Freud escribió un texto para hablar de la iniciación del tratamiento y otro texto lo dedicó a la finalización del mismo. La cura tiene que ver con el tiempo, ¿se podría pensar una cura sin final?. En la neurosis, el tiempo queda detenido en la repetición del síntoma y la idea de eternidad convive con el fluir del tiempo convencional.

¿Sostener un tratamiento sin final podría ser equiparado a una concepción neurótica del análisis?

El momento de conclusión de un análisis es algo a decidir caso por caso y da a lugar a discusiones y cuestionamientos que podría retomar en otra ocasión.

## **Bibliografía**

- Freud, Sigmund. Sobre la iniciación del tratamiento (1913). Amorrortu Editores.
- Freud, Sigmund. Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (1915). Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1991.
- Freud, Sigmund. Análisis terminable e interminable (1937). Amorrortu Editores. Tomo XXIII. Buenos Aires, 2001.
- Heinrich, Haydee. Locura y Melancolía. Editorial Letra Viva, 2013.
- Lacan, Jacques. Acerca de la causalidad psíquica. Escritos.
- Lacan, Jacques. La dirección de la cura. Escritos I. Siglo XXI Editores, 1988.
- Lacan, Jacques. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Seminario II. Clase 19.
- Sinatra, Ernesto S., Las entrevistas preliminares y la entrada en análisis. Cuadernos del Instituto Clínico de Buenos Aires – 9. Buenos Aires, 2004.